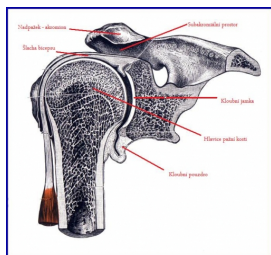


Nestabilita ramene, luxace kloubu, "vypadávání ramene"

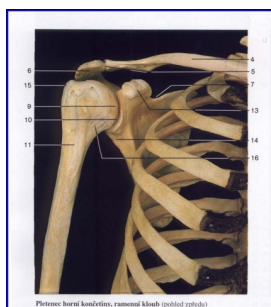


Ramenní kloub se skládá z hlavice pažní kosti, která tvoří kloubní hlavici a z jamky kloubní, která je tvořena plochou jamkou lopatky (fossa glenoidalis). Hlavice je kulovitého tvaru, jamka naopak spíše plochá a mělká. Tato skutečnost, spolu s velmi prostorným a volným kloubním pouzdem, vede k tomu, že rameno je kloubem v těle s největším rozsahem pohybu, ale současně za cenu toho, že se jedná a nejčastěji "vyklubovaný" kloub. V ramenním kloubu, kde došlo k vykloubení – luxaci (nejčastěji sportovním, či dopravním úrazem), se odtrhne přední část kloubní jamky s jejím okrajem.

Tím je retenční schopnost jamky oslabena a může pak docházet k následným opakovaným "vypadnutím" kloubu, rameno se stává nestabilní. Tento případ je nutno řešit operačně, kdy se odtržená část okraje jamky a roztržené kloubní pouzdro připevní zpět na původní místo. To se provádí artroskopicky ze dvou či tří vpichů (incizí). Odtržené tkáně se refixují pomocí speciálních kotvících prvků (kotviček, či šroubků s očkem).

Po takovéto operaci se pacientovi ukládá operovaná končetina na závěs či do ortézy. Ta má za účel zabránit nežádoucímu pohybu v operovaném rameni (tzv. obdukci a zevní rotaci – pohyb podobný jako při pokusu o hození, či napřažení na smeč apod.), aby nedošlo k odtržení přišitých tkání před tím, než dojde k jejich přihojení. Ortéza bývá obvykle používána asi 6 týdnů a poté se začíná s postupnou rehabilitací pohybu. Doba léčení včetně rehabilitace je individuální a pohybuje se kolem 3-5 měsíců.

Postižení tzv. rotátorové manžety



Další významnou strukturou v ramenním kloubu je tzv. rotátorová manžeta. Je to komplex plochých šlachových úponů svalů, které zajišťují pohyb v rameni. Protože tyto úpony probíhají v rameni v místě mezi hlavicí a spodní částí klíční kosti a nadpažku, jsou v tomto úzkém prostoru drážděny pohybem v rameni.

Velmi často dochází v místě, kde je dráždění největší, k rozvoji degenerativních změn, které mohou vyústit v zánět těchto úponů a i jejich přerušení. V tom případě hovoříme o tzv. ruptuře rotátorové manžety.

Tento stav se projevuje bolestmi ramene a nemožností zvednout paži dopředu a do strany (typické jsou bolesti při oblékání do rukávu kabátu, při zařazení zpátečky v autě, při pokusu zvednout např. telefon na stole apod.). Pacienti často mívají i noční bolesti při ležení na boku.

Napsal uživatel Kače®
Čtvrtek, 04 Březen 2010 23:00

Čtvrtek, 04 Březen 2010 23:00

